

令和元年度
○評価表
○取組内容

県立安芸津病院

【令和元年度 評価表】

取組方針 / 取組項目		取組総括		自己評価 ()はH30	委員会評価 ()はH30	委員会意見
I 医療機能の強化						
①	専門医療・政策医療	○専門医療の充実 ○政策医療の提供	・近年の入院患者数はH29をピーク(33,545人)として減少傾向となっている。R元の入院患者数は、H30.7豪雨災害や新型コロナウイルス感染症等の影響もあり、29,103人となった。H30よりも増加はしたものの、H29と比較すると13.2%の減少となった。 ・入院外来患者数の低迷等により、多くの指標が前年度を下回った。 ・救急搬送受入件数は、対目標・前年度ともに上回った。	△(△)	(△)	略
②	地域包括ケアシステム構築への貢献	○地域等との連携の推進 ○在宅療養支援の充実 ○予防医療の推進	・安芸津町内のケアマネとの定例会の開催や退院時支援の充実、地域の医療機関・施設との連携など、地域の関係者との連携強化を図った。 ・訪問看護実施数は目標を達成したが、前年度実績からは減少した。	○(○)	(○)	略
③	医療安全の確保	○医療安全の確保	・転倒・転落発生率(レベル2以上)は前年度より増加したものの、5SやTQM活動といった手法も取り入れて医療安全の確保に引き続き努めている。	○(○)	(○)	略
④	医療の質の向上	○クリニカルパスの推進 ○チーム医療の充実	・多職種連携、チーム医療に取り組んでいる。 ・糖尿病チームは、フットケア外来の充実(月1→月2)を行うなど積極的に活動している。	○(○)	(○)	略
⑤	危機管理対応力の強化	○災害対策の強化 ○感染症対策の強化	・院内の防災・感染症対策はもとより、地域の防災・感染症対策に積極的に取り組んでいる。 ・地域に目を向けた新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいる。 ・耐震化に関する専門部会を設置し、旧棟の耐震化について、具体的な検討を開始した。	○(○)	(○)	略
II 人材育成機能の維持						
⑥	医療人材の育成・確保	○医師の確保・育成 ○看護師等の確保・育成 ○医療人材の派遣等	・初期臨床研修医の地域研修の受入や医療スタッフの派遣に取り組んだ。 ・看護学生や救急救命士等の実習受入を行い、医療人材の育成に貢献している。	○(○)	(○)	略
III 患者満足度の向上						
⑦	患者満足度の向上・広報の充実	○患者満足度の向上 ○広報の充実	・患者アンケートによる満足度は、入院・外来ともに95%を超える高水準となっている。 ・院外広報誌の発行、町広報誌等への寄稿や医療公開講座、各種イベントへの参加を通じ、地域への医療情報の発信などに積極的に取り組んだ。 ・クリスマスコンサートは、NHKで放映されるなど、本院の取組や雰囲気などについて、県内全域に周知することができた。	○(○)	(◎)	略
⑧	業務改善	○TQMサークル活動の推進 ○5S活動の推進	・TQM活動、5S活動に継続的に取り組んでいる。TQM活動は、広島病院の力を借りながら、TQM手法の習得者の拡大に取り組んだ。	○(○)	(◎)	略
IV 経営基盤の強化						
⑨	経営力の強化	○情報処理技術の活用 ○病棟・病床運営の弾力的な運営	・週1回の病床管理ミーティングの実施など、円滑な病床管理の促進に取り組んだ。 ・全体の病床稼働率は前年度を上回ったものの、地域包括ケア病床稼働率は前年度を下回った。	△(△)	(○)	略
⑩	増収対策	○医療収益の増加策 ○未収金対策	・各種加算の取得・維持に努めたが、外来患者数の減少などから医療収益は前年度比で微増にとどまり、目標には及ばなかった。	△(△)	(○)	略
⑪	費用合理化対策	○適正な材料・備品の購入 ○経費の見直し	・各種契約内容の見直しを行い、経費削減に取り組んだが、大きな成果には至っていない。	△(△)	(○)	略
V 決算、目標指標						
⑫	決算の状況		・入院患者数の増加等による医療収益の増加などにより、経常収支は前年度より改善したものの、目標には大きく及ばなかった。	△(△)	(△)	略
⑬	目標指標の達成状況		・入院・外来患者数の低迷により、手術件数や内視鏡検査件数などが未達成となった。	—	—	略

I 医療機能の強化 ①専門医療・政策医療

《取組方針》

- ・病院の専門性や機能に関する情報を地域医療機関に積極的に提供し、連携を深めるとともに、安芸津病院又は安芸津病院を通して必要な医療が地域で受けられる体制を構築します。
- ・小児医療、2次救急医療体制を維持・運営します。

	H30	R元
自己評価	△	△
委員評価	△	

《R元》 取組項目 / 取組内容	取組総括																			
<p>専門医療の充実</p> <p>○専門医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・骨粗鬆症外来の開始[R元.10～] R元.10～R2.3:59件 ・人工関節置換術を受けた患者のアフターケアを行うため、専門外来を開設[H29.6～] H31.4～R2.3:294件 ・アウトリーチクリニックの開始(R元.10～, 月1回) 呉共済病院忠海分院からの依頼を受け、当該病院において、整形外科のアウトリーチクリニックを開始 R元.10～R2.3:6回, 67名受診 ・骨密度測定装置(H30.3), マンモグラフィ(R2.3)を更新し、より高精度な検査を実現するとともに、眼科外来へ光干渉断層計(3次元眼底像撮影装置)(H31.3)を導入し、患者負担の少ない検査を実施 ・急性期病院と連携した化学療法の実施 ・緩和ケア外来の実施[週1回] 日本緩和医療学会認定研修施設に指定[H25～, 県内9施設] 	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近年の入院患者数はH29をピーク(33,545人)として減少傾向となっている。R元の入院患者数は、H30.7豪雨災害や新型コロナウイルス感染症等の影響もあり、29,103人となった。H30よりも増加はしたものの、H29と比較すると13.2%の減少となった。 ・入院外来患者数の低迷等により、多くの指標が前年度を下回った。 ・救急搬送受入件数は、対目標・前年度ともに上回った。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院、外来患者の確保 																			
<p>★手術件数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>278件</td> <td>380件</td> <td>326件</td> <td>▲102件</td> <td>▲48件</td> </tr> </tbody> </table> <p>□新規入院患者数 R元実績:1,112人(+56人) H30実績:1,056人</p> <p>★内視鏡検査件数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,698件</td> <td>1,950件</td> <td>1,650件</td> <td>▲252件</td> <td>+48件</td> </tr> </tbody> </table> <p>□化学療法件数 R元実績:91件(▲99件) H30実績:190件</p> <p>□延外来患者数 R元実績:62,981人(▲1,801人) H30実績:64,782人</p>		R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	278件	380件	326件	▲102件	▲48件	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	1,698件	1,950件	1,650件	▲252件
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																
278件	380件	326件	▲102件	▲48件																
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																
1,698件	1,950件	1,650件	▲252件	+48件																
<p>政策医療の提供</p> <p>○政策医療(2次救急医療体制・小児医療)の維持・運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・竹原市の2病院とともに、安芸津・竹原・大崎上島地域の2次救急輪番体制を維持 ・大崎上島町小児健診事業への継続協力 	<p>★救急搬送受入件数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>406件</td> <td>370件</td> <td>349件</td> <td>+36件</td> <td>+57件</td> </tr> </tbody> </table> <p>□竹原・安芸津地区の救急車受入割合(東広島市消防局調べ) 安芸津病院での受入割合(H31.1～R元.12):37.5% (H31実績:31.6%)</p> <p>※残り2病院の受入割合:62.5%(H31実績:68.4%)</p> <p>うち安芸津町患者における受入割合:68.0%(H31実績:69.0%) ※残り2病院の受入割合:32.0%(H31実績:31.0%)</p>	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	406件	370件	349件	+36件	+57件									
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																
406件	370件	349件	+36件	+57件																

I 医療機能の強化 ②地域包括ケアシステム構築への貢献

	H30	R元
自己評価	○	○
委員評価	○	

《取組方針》

- ・地域と一体となり地域住民の健康と暮らしを支えるため、連携会議の定期開催等を通じた地域の行政や関係機関との連携の一層の推進により、地域包括ケアシステムの構築に積極的に貢献します。
- ・地域の医療機関や介護施設等と連携し、訪問診療・看護・リハビリテーションなどにより、在宅で生活している患者のQOLの向上や在宅療養支援の充実に取組みます。
- ・疾病予防の観点から地域住民の健康を支えるため、がん検診をはじめとする各種健(検)診の受入れを積極的に行うとともに、地域住民の健康増進に繋がる予防医療の構築に取り組みます。

《R元》 取組項目 / 取組内容	取組総括																																																												
<p>地域包括ケアシステム構築への貢献</p> <p>○地域等との連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護施設等のケアマネジャーとの協議会を立上げ〔月1回〕、連携体制の強化〔H28.7～継続〕 ・歯科医院との連携によるミールラウンドの実施〔H28.12～継続〕（入院患者の摂食・嚥下機能の回復や誤嚥性肺炎の予防など） ・あきつほっと安心ネットワークへの参画 ・地域の介護施設等への当院研修会への参加案内〔12施設〕 <p>○在宅療養支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病床（急性期後のリハビリ、在宅復帰に向けた支援）の拡充〔H29.4～〕 ⇒ 長期入院ニーズに対応し、21床から29床に8床増床 ・社会福祉士を1名配置し、退院時等の介護施設等との連携機能を強化 ・退院後72時間以内の電話訪問の実施による在宅療養生活の継続支援 <p>○予防医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来診察の補完指導として、診察後の看護師による健康指導・受診後のフォローを実施（当日の検査・注射等の実施や検査結果の意味、次回予約・検査内容等の理解を確認） ・特に、独居者・高齢者・認知症・糖尿病・高血圧・心不全患者等は、外来カンファレンスで看護計画を作成し、個別指導を実施 ・医療公開講座や地域イベントでの啓発、行政機関や各種団体への広報等を通じた健(検)診の受診促進の継続 ・常設型サロンへの定期訪問による健康相談の実施〔週1回〕 ・生活習慣病ミニ講座の開催〔年6回〕 	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安芸津町内のケアマネとの定例会の開催や退院時支援の充実、地域の医療機関・施設との連携など、地域の関係者との連携強化を図った。 ・訪問看護実施数は目標を達成したが、前年度実績からは減少した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安芸津地域での地域包括ケアシステム構築における当院の役割の明確化と実践 																																																												
<p>★訪問看護実施数【重点指標】 ※全て単独世帯への訪問</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,062枠</td> <td>2,000枠</td> <td>2,196枠</td> <td>+62枠</td> <td>▲134枠</td> </tr> </tbody> </table> <p>□訪問看護利用者数 R元実績:29.9人/月(▲2.6人) H30実績:32.5人/月</p> <p>★ケアマネ集いの会の開催回数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>▲1回</td> <td>▲1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>★介護支援連携指導料加算件数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>306件</td> <td>120件</td> <td>123件</td> <td>+186件</td> <td>+183件</td> </tr> </tbody> </table> <p>★歯科連携ミールラウンド回数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回</td> <td>10回</td> <td>5回</td> <td>▲9回</td> <td>▲4回</td> </tr> </tbody> </table> <p>★地域包括ケア病床における在宅復帰率【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>84.9%</td> <td>80.0%</td> <td>81.7%</td> <td>+4.9p</td> <td>+3.2p</td> </tr> </tbody> </table> <p>★健(検)診件数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,254件</td> <td>2,337件</td> <td>2,838件</td> <td>+917件</td> <td>+416件</td> </tr> </tbody> </table>	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	2,062枠	2,000枠	2,196枠	+62枠	▲134枠	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	9回	10回	10回	▲1回	▲1回	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	306件	120件	123件	+186件	+183件	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	1回	10回	5回	▲9回	▲4回	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	84.9%	80.0%	81.7%	+4.9p	+3.2p	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	3,254件	2,337件	2,838件	+917件	+416件	
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																																									
2,062枠	2,000枠	2,196枠	+62枠	▲134枠																																																									
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																																									
9回	10回	10回	▲1回	▲1回																																																									
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																																									
306件	120件	123件	+186件	+183件																																																									
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																																									
1回	10回	5回	▲9回	▲4回																																																									
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																																									
84.9%	80.0%	81.7%	+4.9p	+3.2p																																																									
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																																									
3,254件	2,337件	2,838件	+917件	+416件																																																									

I 医療機能の強化 ③医療安全の確保

《取組方針》

・地域の医療機関と連携した院内感染対策に取り組むとともに、医療安全対策の徹底を図り、引き続き、医療事故の防止に努めます。

	H30	R元
自己評価	○	○
委員評価	○	

《R元》 取組項目 / 取組内容	取組総括
<p>医療安全の確保</p> <p>○医療安全の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全、感染対策研修会の開催〔年12回〕 ・セーフティマネジメント部会の開催〔年12回〕 ・医療安全ラウンド(5S活動)の継続実施 <p>○院内マニュアルの改訂</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤管理マニュアル ・抗生物質適正使用マニュアル 等 <p>○広島病院と連携したME機器研修の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「人工呼吸器のアラーム対応」 <p>講師：県立広島病院 臨床工学技士</p> <p>○地域の医療機関等と連携した感染対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安芸津病院の認定看護師等による、地域の医療機関や介護施設等の感染症予防対策を指導(研修会講師) 	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・転倒・転落発生率(レベル2以上)は前年度より増加したものの、5SやTQM活動といった手法も取り入れて医療安全の確保に引き続き努めている。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員への医療安全、感染対策意識の徹底

★医療安全・感染対策研修会の開催回数【重点指標】

R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比
12回	12回	12回	±0回	±0回

□転倒・転落発生率(レベル2以上)

R元実績:0.055%(+0.01p) H30実績:0.045%

(

- ・入院延患者数
R元実績:29,103人(+435人) H30実績:28,668人
- ・転倒・転落件数
R元実績:16件(+3件) H30実績:13件

)

I 医療機能の強化 ④医療の質の向上

	H30	R元
自己評価	○	○
委員評価	○	

《取組方針》

- ・多職種が専門性を活かして連携し、症例検討会を行うなど、チーム医療の充実を図ります。
- ・個人情報の保護を図りつつ、NDB(ナショナルデータベース)や診療情報に関するデータを比較・活用し、医療の質の向上や効率化のための分析を進めます。

《R元》 取組項目 / 取組内容	取組総括														
<p>医療の質の向上</p> <p>○クリニカルパスの推進</p> <p>○チーム医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種で構成する委員会・チームが院内で横断的に活動し、チーム医療を推進 <table border="1"> <thead> <tr> <th>委員会・チーム</th> <th>取組内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>褥瘡対策委員会</td> <td>褥瘡ラウンド、褥瘡予防、発生時の支援、マットレスの管理など</td> </tr> <tr> <td>NST委員会</td> <td>歯科連携によるミールラウンド、NSTラウンド、患者の栄養状態の改善など</td> </tr> <tr> <td>糖尿病教室運営委員会</td> <td>糖尿病教育入院、外来糖尿病教室、フットケア外来、糖尿病ミニ講座など</td> </tr> <tr> <td>感染症対策チーム</td> <td>院内感染の防止、地域での研修会の開催、施設への訪問指導・相談対応など</td> </tr> <tr> <td>緩和ケアチーム</td> <td>緩和ケア外来、疼痛管理、精神的な支援など</td> </tr> <tr> <td>認知症ケアチーム</td> <td>認知症ケアラウンド、カンファレンスの開催など</td> </tr> </tbody> </table> <p>○地域の医療機関と連携した取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アウトリーチクリニックの開始(R元.10～, 月1回) 呉共済病院忠海分院からの依頼を受け、当該病院において、整形外科のアウトリーチクリニックを開始 R元.10～R2.3:6回, 67名受診 ・肺炎罹患率の低下を目的に、地域の歯科医院と連携した院内ミールラウンドの継続実施 <p>○離床の少ない患者のADL向上・在宅復帰支援等を目的とした院内デイケアの継続実施(年17回開催, 参加患者:5～15人/回)</p> <p>□クリニカルパス適用率 R元実績:16.2%(+0.7p) H30実績:15.5%</p> <p>□チーム医療の活動状況</p> <p>①認知症ケアチームによる認知症ラウンド R元実績:133件(▲61件) H30実績:194件</p> <p>②緩和ケアチームによる院内研修会の実施 R元実績:2回(±0回) H30実績:2回</p> <p>③糖尿病チーム</p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病教室:年8回 ・生活習慣病予防ミニ講座:年3回 ・フットケア外来:毎月第2・4火曜日, 受診者数82名 	委員会・チーム	取組内容	褥瘡対策委員会	褥瘡ラウンド、褥瘡予防、発生時の支援、マットレスの管理など	NST委員会	歯科連携によるミールラウンド、NSTラウンド、患者の栄養状態の改善など	糖尿病教室運営委員会	糖尿病教育入院、外来糖尿病教室、フットケア外来、糖尿病ミニ講座など	感染症対策チーム	院内感染の防止、地域での研修会の開催、施設への訪問指導・相談対応など	緩和ケアチーム	緩和ケア外来、疼痛管理、精神的な支援など	認知症ケアチーム	認知症ケアラウンド、カンファレンスの開催など	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携, チーム医療に取り組んでいる。 ・糖尿病チームは, フットケア外来の充実(月1→月2)を行うなど積極的に活動している。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・更なる多職種連携の推進
委員会・チーム	取組内容														
褥瘡対策委員会	褥瘡ラウンド、褥瘡予防、発生時の支援、マットレスの管理など														
NST委員会	歯科連携によるミールラウンド、NSTラウンド、患者の栄養状態の改善など														
糖尿病教室運営委員会	糖尿病教育入院、外来糖尿病教室、フットケア外来、糖尿病ミニ講座など														
感染症対策チーム	院内感染の防止、地域での研修会の開催、施設への訪問指導・相談対応など														
緩和ケアチーム	緩和ケア外来、疼痛管理、精神的な支援など														
認知症ケアチーム	認知症ケアラウンド、カンファレンスの開催など														

I 医療機能の強化 ⑤危機管理対応力の強化

	H30	R元
自己評価	○	○
委員評価	○	

《取組方針》
 ・地域関係者を含めた訓練・研修の実施などによる危機管理対策に取り組みます。

《R元》 取組項目 / 取組内容	取組総括									
<p>災害対策の強化</p> <p>○災害対策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島病院DMAT隊員を講師に招き、災害机上訓練を開催 ・東広島市総合防災訓練への参加 ・耐震化に関する専門部会の設置(R元.9) <p>★安芸津病院耐震化対応検討専門部会開催実績</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1回:R元.12.18 ・第2回:R2.1.27 	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内の防災・感染症対策はもとより、地域の防災・感染症対策に積極的に取り組んでいる。 ・地域に目を向けた新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいる。 ・耐震化に関する専門部会を設置し、旧棟の耐震化について、具体的な検討を開始した。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・旧棟の耐震化の具体化について、次期経営計画を見据え、さらに議論を進め、道筋を明らかにする必要がある。 									
<p>感染症対策の強化</p> <p>○院内感染対策の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策委員会とICT部会が毎週水曜日に院内をラウンド <p>○地域の医療機関等と連携した感染対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策チームを中心とした、地域の医療機関や介護施設等への感染症予防対策の指導を実施 ・地域の医療機関や介護施設等への当院感染症対策研修会への参加案内 <p>○新型コロナウイルス感染症への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症協力医療機関として、保健所等と連携し、新型コロナウイルス感染症患者の診療体制を整えた。 ・当初から検体採取をドライブスルー方式で実施することとし、特段の施設整備等を行うことなく、多数の患者に対応することができた。 ・まん延期に向けて入院受入の準備を開始した。 <p>★感染症に関する地域医療機関対象研修会の開催回数</p> <p>【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>7回</td> <td>±0回</td> <td>▲2回</td> </tr> </tbody> </table> <p>★帰国者・接触者外来患者数:32人(R2.2~R2.3)</p>		R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	5回	5回	7回	±0回
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比						
5回	5回	7回	±0回	▲2回						

II 人材育成機能の維持 ⑥医療人材の育成・確保

	H30	R元
自己評価	○	○
委員評価	○	

《取組方針》

- ・(医師)高齢者医療、地域医療に対応できる総合診療医を育成します。
- ・(医師)専任指導医を適切に配置するとともに、学会、セミナー等への参加機会を拡充します。
- ・(看護師等)地域の医療従事者向け実務研修を積極的に主催します。
- ・(看護師等)実習教育の受入を積極的に行うなど、地域医療で活躍する人材の育成・支援に取り組みます。
- ・(人材派遣)地域での講演会への職員講師派遣や、院内研修会の地域への開放等を通して、地域の医療・福祉を担う人材の育成及び地域の医療に対する理解促進に貢献するなど、地域の医療水準の維持・向上に努めます。
- ・(人材派遣)地域の医療機関等に医師を派遣し、診療機能の維持や手術指導等による医療水準の向上に取り組みます。

《R元》 取組項目 / 取組内容		取組総括																			
医師の確保・育成 <input type="radio"/> 広島病院臨床研修医の地域研修受入 ・総合診療医としての知識の修得を目的とした研修〔期間：1ヶ月〕 ・安芸津病院医師の専門性を活かした研修、訪問診療・訪問看護への同行など <input checked="" type="checkbox"/> 初期臨床研修 地域医療研修の受入人数【重点指標】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8人</td> <td>7人</td> <td>8人</td> <td>+1人</td> <td>±0人</td> </tr> </tbody> </table>		R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	8人	7人	8人	+1人	±0人	■自己評価 ・初期臨床研修医の地域研修の受入や医療スタッフの派遣に取り組んだ。 ・看護学生や救急救命士等の実習受入を行い、医療人材の育成に貢献している。 ■課題 ・医師退職後の後任医師の確保が困難である。 ・地域の医療ニーズの高い整形外科医の更なる確保が困難である。 ・ME等の専門職が配置できていない。									
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																	
8人	7人	8人	+1人	±0人																	
看護師等の確保・育成 <input type="radio"/> 安芸津病院の認定看護師等による、地域の医療機関や介護施設等への講師派遣 <input type="radio"/> 地域ニーズに対応した独自の認定制度の創設 ・院内認定制度：退院支援ナース12名、フットケアナース4名 <input type="radio"/> 看護師等コメディカルの養成に係る実習の受入 <input type="checkbox"/> 実習受入件数 <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>R元実績</th> <th>H30実績</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師</td> <td>74人 (延586日)</td> <td>55人 (延520日)</td> <td>+19人 (+延66日)</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>1人 (延39日)</td> <td>1人 (延14日)</td> <td>±0人 (+延25日)</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>1人 (延5日)</td> <td>1人 (延5日)</td> <td>±0人 (±延0日)</td> </tr> <tr> <td>救急救命士</td> <td>4人 (延24日)</td> <td>4人 (延24日)</td> <td>±0人 (±延0日)</td> </tr> </tbody> </table>		職種	R元実績	H30実績	前年比	看護師	74人 (延586日)	55人 (延520日)	+19人 (+延66日)	理学療法士	1人 (延39日)	1人 (延14日)	±0人 (+延25日)	管理栄養士	1人 (延5日)	1人 (延5日)	±0人 (±延0日)	救急救命士	4人 (延24日)	4人 (延24日)	±0人 (±延0日)
職種	R元実績	H30実績	前年比																		
看護師	74人 (延586日)	55人 (延520日)	+19人 (+延66日)																		
理学療法士	1人 (延39日)	1人 (延14日)	±0人 (+延25日)																		
管理栄養士	1人 (延5日)	1人 (延5日)	±0人 (±延0日)																		
救急救命士	4人 (延24日)	4人 (延24日)	±0人 (±延0日)																		
医療人材の派遣等 <input type="radio"/> 医療人材の派遣 ・大崎上島町小児健診への医師派遣 ・常設型サロン「ひだまり」への看護師定期訪問による健康相談の実施〔週1回〕 <input checked="" type="checkbox"/> 地域開放型研修会の開催回数【重点指標】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>±0回</td> <td>±0回</td> </tr> </tbody> </table>		R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	10回	10回	10回	±0回	±0回										
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																	
10回	10回	10回	±0回	±0回																	

Ⅲ 患者満足度の向上 ⑦患者満足度の向上・広報の充実

	H30	R元
自己評価	○	○
委員評価	◎	

《取組方針》

- ・患者からの意見・要望(患者意見書)へ適切に対応するとともに、その状況を公表します。また、定期的にアンケートを実施し、満足度の向上に向けた対策を講じます。
- ・患者及び家族の相談に積極的に対応する相談窓口の機能充実を図ります。
- ・療養環境改善のため、病棟における設備、病室の改修を行います。
- ・患者、地域住民を対象とした講演会の開催や各種行事等への参画により、医療情報の発信や医療への理解促進に努めます。

《R元》 取組項目 / 取組内容	取組総括																																																		
<p>患者満足度の向上</p> <p>○患者アンケート等の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院:全入院患者を対象に常時アンケートを実施(回収率:90.7%) ・外来:年に1回実施(配布:859人,回収率:89.1%) ・患者意見箱を各病棟やロビーに常設し、意見書への対応状況を公表 <p>○地域のボランティアスタッフと連携した取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合案内、院内デイケア業務をボランティアスタッフに実施してもらうことにより、患者へのきめ細かい対応の実施 <p>○接遇研修の実施(年1回,参加者数:24人)</p> <p>○後発医薬品の導入促進による患者医療費負担の軽減</p>	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者アンケートによる満足度は、入院・外来ともに95%を超える高水準となっている。 ・院外広報誌の発行、町広報誌等への寄稿や医療公開講座、各種イベントへの参加を通じ、地域への医療情報の発信などに積極的に取り組んだ。 ・クリスマスコンサートは、NHKで放映されるなど、本院の取組や雰囲気などについて、県内全域に周知することができた。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報活動等が外来患者数減少の歯止めにつながっていない。 																																																		
<p>広報の充実</p> <p>○広報の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌等による医療情報の発信、提供 〔院外広報誌:年4回,安芸津社協だより:年6回,大崎上島町広報誌:年12回〕 ・地域サロン等への出前講座の開催 ・医療公開講座の開催 〔7/13大崎上島町:153人参加,11/16安芸津地区:54名参加〕 ・クリスマスコンサートの開催〔R元.12.11〕 	<p>★患者アンケートの満足度(入院)【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>97.4%</td> <td>95.0%</td> <td>97.1%</td> <td>+2.4p</td> <td>+0.3p</td> </tr> </tbody> </table> <p>★患者アンケートの満足度(外来)【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>96.5%</td> <td>95.0%</td> <td>94.7%</td> <td>+1.5p</td> <td>+1.8p</td> </tr> </tbody> </table> <p>★医療相談件数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,977件</td> <td>2,238件</td> <td>3,429件</td> <td>+1,739件</td> <td>+548件</td> </tr> </tbody> </table> <p>□後発医薬品使用数量割合 R元実績:91.0%(+4.9p) H30実績:86.1%</p> <p>★地域開放型研修会の開催回数(再掲)【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>±0回</td> <td>±0回</td> </tr> </tbody> </table> <p>★出前講座の開催回数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>33回</td> <td>30回</td> <td>50回</td> <td>+3回</td> <td>▲17回</td> </tr> </tbody> </table>	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	97.4%	95.0%	97.1%	+2.4p	+0.3p	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	96.5%	95.0%	94.7%	+1.5p	+1.8p	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	3,977件	2,238件	3,429件	+1,739件	+548件	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	10回	10回	10回	±0回	±0回	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	33回	30回	50回	+3回	▲17回
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																															
97.4%	95.0%	97.1%	+2.4p	+0.3p																																															
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																															
96.5%	95.0%	94.7%	+1.5p	+1.8p																																															
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																															
3,977件	2,238件	3,429件	+1,739件	+548件																																															
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																															
10回	10回	10回	±0回	±0回																																															
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																																															
33回	30回	50回	+3回	▲17回																																															

Ⅲ 患者満足度の向上 ⑧業務改善

	H30	R元
自己評価	○	○
委員評価	◎	

《取組方針》

・医療の質など、患者満足度の向上に繋がるTQM活動や5S活動などの改善活動に積極的に取り組み、組織風土としての定着を図ります。

《R元》 取組項目 / 取組内容		取組総括																									
<p>改善活動</p> <p>○TQMサークル活動の推進 ・活動サークル:5サークル(H28からの累計:17サークル)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>チーム数 (人数)</th> <th>取組テーマ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28 年度</td> <td>2チーム (12人)</td> <td>①職員間のコミュニケーション不足低減 ②入院患者の転倒件数減少</td> </tr> <tr> <td>H29 年度</td> <td>4チーム (20人)</td> <td>①3階病棟の文書照会の回答率向上 ②手術材料の診療報酬請求・支払等の誤り低減 ③中央採血室のインシデント低減 ④高齢者の排泄行動に伴う転倒削減</td> </tr> <tr> <td>H30 年度</td> <td>6チーム (33人)</td> <td>①電話対応時間の短縮 ②マンモ撮影における患者待ち時間短縮 ③病理検査における診療報酬未請求の削減 ④手術実施記録における修正率の低減 ⑤看護記録の重複を削減しよう! ⑥地域包括ケア病床における入院日数の短縮</td> </tr> <tr> <td>R元 年度</td> <td>5チーム (23人)</td> <td>①総務課のフォルダ内におけるファイル検索時間の短縮 ②薬剤在庫管理における発注業務のスリム化 ③ケアマネジャーの支援を受けている入院患者における退院支援カンファレンス未実施割合の低減 ④MCボックスにおける廃棄数の減量 ⑤新規入院患者の情報収集時間の低減</td> </tr> </tbody> </table> <p>・サークル活動研修等[年6回実施]:延参加者約95人 ・「キックオフ大会」,「院内発表会,表彰式」の開催</p> <p>○5S活動の推進 ・各所属毎に「活動目標・活動内容・スケジュール」を立案し,5S推進委員会を中心に取組を推進 ・セーフティーマネジメント部会員によるラウンド[2か月に1回] ・院内5S活動報告会,ラウンド 評価・ミニ講座</p>		年度	チーム数 (人数)	取組テーマ	H28 年度	2チーム (12人)	①職員間のコミュニケーション不足低減 ②入院患者の転倒件数減少	H29 年度	4チーム (20人)	①3階病棟の文書照会の回答率向上 ②手術材料の診療報酬請求・支払等の誤り低減 ③中央採血室のインシデント低減 ④高齢者の排泄行動に伴う転倒削減	H30 年度	6チーム (33人)	①電話対応時間の短縮 ②マンモ撮影における患者待ち時間短縮 ③病理検査における診療報酬未請求の削減 ④手術実施記録における修正率の低減 ⑤看護記録の重複を削減しよう! ⑥地域包括ケア病床における入院日数の短縮	R元 年度	5チーム (23人)	①総務課のフォルダ内におけるファイル検索時間の短縮 ②薬剤在庫管理における発注業務のスリム化 ③ケアマネジャーの支援を受けている入院患者における退院支援カンファレンス未実施割合の低減 ④MCボックスにおける廃棄数の減量 ⑤新規入院患者の情報収集時間の低減	<p>★TQM手法習得者数(累計)【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>88人</td> <td>40人</td> <td>65人</td> <td>+48人</td> <td>+23人</td> </tr> </tbody> </table> <p>■自己評価 ・TQM活動,5S活動に継続的に取り組んでいる。TQM活動は,広島病院の力を借りながら,TQM手法の習得者の拡大に取り組んだ。</p> <p>■課題 ・TQM活動,5S活動の定着化に向けてのリーダー育成</p>	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	88人	40人	65人	+48人	+23人
年度	チーム数 (人数)	取組テーマ																									
H28 年度	2チーム (12人)	①職員間のコミュニケーション不足低減 ②入院患者の転倒件数減少																									
H29 年度	4チーム (20人)	①3階病棟の文書照会の回答率向上 ②手術材料の診療報酬請求・支払等の誤り低減 ③中央採血室のインシデント低減 ④高齢者の排泄行動に伴う転倒削減																									
H30 年度	6チーム (33人)	①電話対応時間の短縮 ②マンモ撮影における患者待ち時間短縮 ③病理検査における診療報酬未請求の削減 ④手術実施記録における修正率の低減 ⑤看護記録の重複を削減しよう! ⑥地域包括ケア病床における入院日数の短縮																									
R元 年度	5チーム (23人)	①総務課のフォルダ内におけるファイル検索時間の短縮 ②薬剤在庫管理における発注業務のスリム化 ③ケアマネジャーの支援を受けている入院患者における退院支援カンファレンス未実施割合の低減 ④MCボックスにおける廃棄数の減量 ⑤新規入院患者の情報収集時間の低減																									
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																							
88人	40人	65人	+48人	+23人																							

IV 経営基盤の強化 ⑨経営力の強化

《取組方針》

- ・医療需要の把握、医療情報による経営分析、クリニカルパスの見直しなどにより、経営の効率化を図ります。
- ・診療情報管理士等の事務系専門資格職の採用・育成や事務組織の見直し等を行い、事務部門の強化を図ります。
- ・規模・機能の見直しに伴う職員数の適正化、施設基準と配置の比較衡量を適切に行います。
- ・医療需要や採算性・効率性・優先順位等に留意しながら、施設・医療機器等の計画的・重点的な整備を行います。
- ・必要に応じた病床規模や診療科構成の見直しを行い、効率的な病床運営を行います。

	H30	R元
自己評価	△	△
委員評価	○	

《R元》 取組項目 / 取組内容	取組総括																				
<p>経営力の強化</p> <p>○情報処理技術の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・様式1作成システムの登録データによる分析の実施 ※診断群分類別の患者数、転帰の状況等を分析 ・EFファイル(レセプトデータ)から入院日数、治療、リハビリの状況等を抽出し、複数部署・職種による病床管理ミーティング[毎週月曜]において、病棟全体のベッドコントロール、円滑な入院に活用 <p>○病棟・病床運営の弾力的な運営</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週1回の病床管理ミーティングなどにより、円滑な病床管理の促進に取り組んだ。 	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週1回の病床管理ミーティングの実施など、円滑な病床管理の促進に取り組んだ。 ・全体の病床稼働率は前年度を上回ったものの、地域包括ケア病床稼働率は前年度を下回った。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般病床と地域包括ケア病床の適切な運用 																				
<p>★1日平均入院患者数【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>79.5人</td> <td>90.0人</td> <td>78.5人</td> <td>▲10.5人</td> <td>+1.0人</td> </tr> </tbody> </table> <p>□病床稼働率 R元:81.1%(+1.0p) H30:80.1%</p> <p>★地域包括ケア病床稼働率【重点指標】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R元実績</th> <th>R元目標</th> <th>H30実績</th> <th>目標比</th> <th>前年比</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>89.9%</td> <td>98.0%</td> <td>93.1%</td> <td>▲8.1p</td> <td>▲3.2p</td> </tr> </tbody> </table> <p>□平均在院日数 R元実績:19.3日(▲0.3日) H30実績:19.6日</p> <p>□平均在院日数(地域包括ケア病床) R元実績:26.8日(▲0.9日) H30実績:27.7日</p> <p>□人件費/医業収益 R元実績:73.5%(▲2.9p) H30実績:76.4%</p>	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	79.5人	90.0人	78.5人	▲10.5人	+1.0人	R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比	89.9%	98.0%	93.1%	▲8.1p	▲3.2p	
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																	
79.5人	90.0人	78.5人	▲10.5人	+1.0人																	
R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比																	
89.9%	98.0%	93.1%	▲8.1p	▲3.2p																	

IV 経営基盤の強化 ⑩増収対策

《取組方針》

- ・診療報酬改定や国の制度変更に対応する仕組みを作り、各種加算の取得等に努めます。
- ・診療報酬制度の情報共有と適正な保険診療の推進に努めるとともに、専門スタッフを育成し、適正な診療報酬請求業務に取り組みます。
- ・未収金の発生防止と効率的な回収対策に取り組みます。

	H30	R元
自己評価	△	△
委員評価	○	

《R元》 取組項目 / 取組内容	取組総括
増収対策 <ul style="list-style-type: none"> ○医療収益の増加策 <ul style="list-style-type: none"> ・職員の配置見直し等による新たな加算の取得・維持 <ol style="list-style-type: none"> ①看護職員夜間16対1配置加算2[H30.5～] ②看護職員配置加算(地域包括ケア病棟入院料)[H30.5～] ③看護職員夜間配置加算(地域包括ケア病棟入院料)[H30.5～] ④看護補助体制加算[H31.4～50対1, R元.9～25対1] ⑤入院時支援加算(入退院支援加算)[H30.12～] ⑥地域包括ケア入院医療管理料2⇒1[H30.7～] ⑦医療安全対策地域連携加算2[H30.6～] ⑧医師事務作業補助体制加算1(100対1⇒75対1)[H30.7～] ⑨提出データ評価加算[H30.6～] ○未収金対策 <ul style="list-style-type: none"> ・時間外受診患者に支払いを約する書面を提出してもらい、未収金発生を防止 ・督促状の送付や未払者来院の際の面談実施など、未収金の早期回収 ・弁護士法人への回収業務委託 	<ul style="list-style-type: none"> □入院単価 R元実績:33,561円(▲176円) H30実績:33,737円 □医業未収金の新規発生額 R元実績:7,414千円(▲599千円) H30実績:8,013千円 □医業未収金額(年度末) R元実績:5,737千円(▲200千円) H30実績:5,937千円 ※3月分入院定期請求分を除く
	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種加算の取得・維持に努めたが、外来患者数の減少などから医業収益は前年度比で微増にとどまり、目標には及ばなかった。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院・外来患者の確保

IV 経営基盤の強化 ⑪費用合理化対策

《取組方針》

- ・多様な病院の機能に応じた在庫のあり方の検証や、共同購入や品目・仕様の共通化などの購入方法の見直しにより、品質を担保した上で、収益性や使用効率を踏まえた適正な医薬品・診療材料・器械備品等の採用を進めます。
- ・後発医薬品の利用を拡大します。
- ・業務の見直しを行った上で、委託内容、契約方法の見直しを進めます。
- ・光熱水費などの節約や、省エネルギー対策を推進します。

	H30	R元
自己評価	△	△
委員評価	○	

《R元》 取組項目 / 取組内容	取組総括
<p>費用合理化対策</p> <p>○適正な材料・備品の購入</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者負担の軽減を基本に、後発医薬品の利用拡大 ・購入予定の医療機器について、自治体病院共済会による他病院とのベンチマークを実施 (全て概算掛率(合格値引)の範囲内) <p>○経費の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・契約方法の見直し 長期契約の方が単年度契約よりも費用増となる可能性が高いものは単年度契約に変更して調達を実施(清掃業務) 	<p>■自己評価</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種契約内容の見直しを行い、経費削減に取り組んだが、大きな成果には至っていない。 <p>■課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広島病院をはじめとした他院の取組を参考にした積極的な経費削減の取組み。

★後発医薬品使用数量割合【重点指標】

R元実績	R元目標	H30実績	目標比	前年比
91.0%	80.0%	86.1%	+11.0p	+4.9p

V 決算, 目標指標 ⑫決算の状況

(単位:千円)

区 分	R元 目標(A)	R元 決算見込(B)	対目標 (B)-(A)
経常収益	2,006,569	1,891,876	▲ 114,693
医業収益	1,701,105	1,584,663	▲ 116,442
入院収益	1,105,303	976,720	▲ 128,583
外来収益	467,188	476,221	▲ 9,033
医業外収益	305,464	307,213	▲ 1,749
特別利益	0	0	0
経常費用	2,065,144	2,020,482	▲ 44,662
医業費用	2,048,204	2,001,622	▲ 46,582
給与費	1,183,838	1,164,735	▲ 19,103
材料費	343,825	315,770	▲ 28,055
経費	412,240	409,795	▲ 2,445
減価償却費	98,759	104,880	▲ 6,121
医業外費用	16,940	18,860	▲ 1,920
支払利息	2,824	545	▲ 2,279
特別損失	340	0	▲ 340
経常収支	▲ 58,575	▲ 128,606	▲ 70,031
特別損益	▲ 340	0	340
収支差	▲ 58,915	▲ 128,606	▲ 69,691

H30 決算(C)	対前年 (B)-(C)
1,900,590	▲ 8,714
1,576,143	8,520
967,179	9,541
482,423	▲ 6,202
324,447	▲ 17,234
0	0
2,035,296	▲ 14,814
2,021,147	▲ 19,525
1,203,522	▲ 38,787
314,939	831
398,217	11,578
97,358	7,522
14,149	4,711
988	▲ 443
76,026	▲ 76,026
▲ 134,706	6,100
▲ 76,026	76,026
▲ 210,732	82,126

	H30	R元
自己評価	△	△
委員評価	△	

取組総括
<p>■自己評価</p> <p>・入院患者数の増加等による医業収益の増加などにより、経常収支は前年度より改善したものの、目標には大きく及ばなかった。</p>
<p>■課題</p> <p>・H30.7豪雨災害や新型コロナウイルス感染症等の影響により悪化した経営の再建を図るとともに、経常収支の黒字化を達成する必要がある。</p>

V 目標指標 ⑬目標指標の達成状況

取組項目(計画)		R元目標	R元 取組結果	達成 状況
(1)医療機能の強化				
専門 ・ 政策	①手術件数	380 件	278 件	未達成
	②内視鏡検査件数	1,950 件	1,698 件	未達成
	③救急搬送受入件数	370 件	406件	★
地域 包括 ケア	④健(検)診件数	2,337 件	3,254件	★
	⑤訪問看護実施数 ※1枠:30分	2,000 枠	2,062枠	★
	⑥地域包括ケア病床における在宅復帰率	80.0 %	84.9 %	★
	⑦介護支援連携指導料加算件数	120 件	306件	★
	⑧ケアマネ集いの会の開催回数	10 回	9 回	未達成
	⑨歯科連携ミールラウンド回数	10 回	1 回	未達成
⑩医療安全・感染対策研修会の開催回数		12 回	12 回	★
⑪感染症に関する地域医療機関対象研修会の開催回数		5 回	5 回	★
(2)人材育成機能の維持				
⑫初期臨床研修 地域医療研修の受入人数		7 人	8 人	★
⑬地域の医療・介護関係者向け研修会の開催回数		8 回	10 回	★
⑭地域開放型研修会の開催回数		10 回	10 回	★
(3)患者満足度の向上				
⑮患者アンケートの満足度(入院)		95.0 %	97.4 %	★
⑯患者アンケートの満足度(外来)		95.0 %	96.5 %	★
⑰医療相談件数		2,238 件	3,977 件	★
⑱TQM手法習得者数(累計)		40 人	88 人	★
⑲出前講座の開催回数		30 回	33 回	★
(4)経営基盤の強化				
⑳1日平均入院患者数		90.0 人	79.5 人	未達成
㉑地域包括ケア病床稼働率		98.0 %	89.9 %	未達成
㉒後発医薬品使用数量割合		80.0 %	91.0 %	★

取組総括
<p>■自己評価</p> <p>・入院・外来患者数の低迷により、手術件数や内視鏡検査件数などが未達成となった。</p>
<p>■課題</p> <p>・外来・入院患者数の回復に取組み、適正な職員配置や効率的な診療体制を構築するとともに、委託業務をはじめとした経費の適正化を図り、収支の改善を目指す。</p>